

Medidas de Desempeño Clínico y Financiero

Con el objeto de apoyar la disposición de proveer cuidados de salud de alta calidad al paciente, se espera que los centros de salud financiados por HRSA tengan continuamente programas de mejoramiento/evaluación que incluyan servicios clínicos y manejo de calidad. A tal efecto, el Programa del Centro de Salud incorpora sistemas de evaluación, mejoramiento y manejo de calidad que enfocan las responsabilidades del proveedor de salud hacia el mejoramiento de los procesos y de los resultados del cuidado de la salud.

En concordancia con las iniciativas de mejoramiento del desempeño que existen dentro de la comunidad del cuidado de la salud en general, el Programa del Centro de Salud incorpora medidas de desempeño relacionadas a la calidad que ponen énfasis en los resultados clínicos de salud y que demuestran el valor de los cuidados prestados por los centros de salud. Estas medidas de desempeño son seleccionadas para proveer una representación balanceada y comprensiva de los servicios que prestan los centros de salud, de las condiciones clínicamente prevalentes entre las comunidades desatendidas y, de la población a través de los ciclos de vida. Su uso es conocido por la mayoría de los beneficiarios del Programa del Centro de Salud que tienen un extenso nivel de experiencia trabajando para mejorar la calidad de los servicios del cuidado perinatal, crónico, y preventivo. Más aún, las medidas de desempeño están alineadas con aquellas de las organizaciones que establecen las medidas nacionales estándares, y que son comúnmente utilizadas por Medicare, Medicaid, y por empresas de seguro /servicios administrados de salud para evaluar la calidad del desempeño.

Las medidas que se muestran abajo deberán ser reportadas por todos los beneficiarios del Programa del Centro de Salud en el Sistema de Datos Uniformes (UDS por sus siglas en inglés), y están incluidas en las Medidas de Desempeño Clínico y Financiero para la Competencia por Área de Servicio (SAC por sus siglas en inglés) y en las oportunidades de subvención bajo la Renovación del Período Presupuestario (BPR por sus siglas en inglés). El Manual del UDS está disponible en:

<http://bphc.hrsa.gov/healthcenterdatastatistics/reporting/index.html>.

El alineamiento de las medidas de desempeño del reporte de desempeño para la subvención (UDS) y la solicitud de subvención (SAC y BPR) permite que los beneficiarios puedan establecer metas de calidad y de desempeño para la organización y para la población de pacientes, y que puedan evaluar el progreso hacia el logro de estas metas. Esta alineación promueve el objetivo de HRSA de recolectar la data de tal manera que se minimice la carga de reporte que sobrellevan los beneficiarios, y ayuda a documentar el valor del Programa del Centro de Salud.

Las siguientes son las medidas de desempeño clínico para el UDS del 2012.

Alcance / Calidad del Cuidado de Salud

El porcentaje de mujeres embarazadas que comienzan la atención prenatal durante el primer trimestre

Numerador: Todas las pacientes del sexo femenino que recibieron atención prenatal durante el año del programa (independientemente de cuándo comenzaron los cuidados) que iniciaron su

cuidado en el primer trimestre, ya sea en el lugar donde el beneficiario presta servicios o con otro proveedor de salud

Denominador (Universo): El número de pacientes del sexo femenino que recibieron atención prenatal durante el año del programa (independientemente de cuándo comenzaron los cuidados), ya sea en el lugar donde el beneficiario presta servicios o con otro proveedor de salud. La "iniciación de cuidados" quiere decir la primera visita con el proveedor de salud (MD, NP, CNM) donde se hizo el primer examen físico y no incluye la visita en la que se diagnosticó el embarazo, ni la visita en la que se hicieron los primeros exámenes, ni cuando se prescribieron vitaminas

El porcentaje de niños que cumplen su segundo año de edad durante el año de medición con las vacunas apropiadas

Numerador: El número de niños que recibieron todo lo siguiente: 4 vacunas DTP/DTaP, 3 IPV, 1 MMR, 2 Hib*, 3 HepB, 1VZV (varicela), 4 Antineumococia conjugada, 2 HepA, 2 ó 3 RV, y 2 vacunas contra la influenza antes de o en su segundo cumpleaños, y cuyo segundo cumpleaños haya ocurrido durante el año de medición, entre aquellos niños incluidos en el denominador

Denominador: El número de niños con por lo menos una visita médica durante el período de reporte, quienes tuvieron su segundo cumpleaños durante el período de reporte, quienes no tuvieron una contraindicación para una vacuna específica. Esto incluye niños que fueron vistos por primera vez en una clínica antes de su segundo cumpleaños, independientemente de que hayan venido a la clínica para la vacunación o para la consulta rutinaria de prevención para niños

**Nota: Mientras que 2 vacunas Hib son requeridas, HRSA recomienda que 3 vacunas de Hib sean administradas de acuerdo a las recomendaciones de los Centros para el Control y Prevención de Enfermedades (CDC por sus siglas en inglés).*

Porcentaje de mujeres entre 21 y 64 años de edad que recibieron una o más pruebas de detección para el cáncer de cuello de la matriz

Numerador: El número de pacientes del sexo femenino entre 24 y 64 años de edad que recibieron una o más pruebas de Papanicolaou durante el año de medición o durante los dos años anteriores al año de medición, entre esas mujeres incluidas en el denominador

Denominador (Universo): El número de pacientes del sexo femenino que tenían entre 24 y 64 años de edad al 31 de diciembre del año de medición que participaron en una visita médica por lo menos una vez durante el año de medición y que fueron examinadas por el beneficiario por primera vez antes de cumplir los 65 años de edad

Porcentaje de pacientes de 2 a 17 años de edad que tuvieron una visita durante el año actual y que tuvieron documentación del percentil del Índice de Masa Corporal (BMI, por sus siglas en inglés), consejería de nutrición, y consejería de actividad física durante el año de medición

Numerador: El número de pacientes niños y adolescentes entre 3 y 17 años de edad que tuvieron documentación del percentil del Índice de Masa Corporal (BMI, por sus siglas en

inglés), consejería de nutrición y consejería de actividad física durante el año de medición, entre esos pacientes incluidos en el denominador

Denominador: El número de pacientes niños y adolescentes entre 3 y 17 años de edad al 31 de diciembre del año de medición, que han sido vistos en la clínica al menos una vez durante el año de medición

Porcentaje de pacientes de 18 años o más de edad que tuvieron su Índice de Masa Corporal (BMI, por sus siglas en inglés) calculado durante su última visita o dentro de los últimos seis meses y, si tenían sobrepeso o estaban bajos de peso, tuvieron un plan de seguimiento documentado

Numerador: El número de pacientes adultos de 18 años de edad o más que tuvieron su Índice de Masa Corporal (BMI, por sus siglas en inglés) calculado durante su última visita o dentro de los últimos seis meses y, si tenían sobrepeso o estaban bajos de peso, tuvieron un plan de seguimiento documentado, entre esos pacientes incluidos en el denominador

Denominador: El número de pacientes adultos de 18 años o más de edad al 31 de diciembre del año de medición, que han sido vistos en la clínica por lo menos una vez durante el año de medición

Porcentaje de pacientes de 18 años de edad y mayores a quienes se les preguntó sobre el uso de tabaco una o más veces dentro de 24 meses

Numerador: El número de pacientes de 18 años de edad y mayores a quienes se les preguntó sobre el uso de tabaco una o más veces durante su visita más reciente o durante los 24 meses anteriores a la visita más reciente, entre esos pacientes incluidos en el denominador

Denominador: El número de pacientes de 18 años y mayores que tenían al menos una visita médica durante el año de medición y han tenido por lo menos dos visitas al consultorio alguna vez

Porcentaje de pacientes de 18 años y mayores que usan tabaco y que recibieron consejo (monitoreado) para dejar de fumar o usar el tabaco

Numerador: El número de pacientes de 18 años de edad y mayores que usan tabaco y que recibieron consejo (monitoreado) para dejar de fumar o usar el tabaco durante su visita más reciente o durante los 24 meses anteriores a la visita más reciente, entre esos pacientes incluidos en el denominador

Denominador: El número de pacientes de 18 años o mayores identificados como usuarios de tabaco durante su visita más reciente o durante los 24 meses anteriores a la visita más reciente y que tenían por lo menos una visita médica durante el año actual y que han tenido por lo menos dos visitas al consultorio alguna vez

Porcentaje de pacientes de 5 a 40 años de edad con un diagnóstico de asma persistente (sea leve, moderada, o grave) a quienes se les prescribió ya sea el medicamento preferido de control a largo plazo o una terapia farmacológica alternativa aceptable durante el año actual

Numerador: El número de pacientes de 5 a 40 años incluidos en el denominador con un diagnóstico de asma persistente (sea leve, moderada, o grave) a quienes se les prescribió ya sea el medicamento preferido de control a largo plazo (corticosteroide inhalado) o una terapia farmacológica alternativa aceptable (modificadores de los leucotrienos, el cromoglicato sódico, nedocromil o metilxantinas de liberación sostenida) durante el año en curso

Denominador: El número de pacientes de 5 a 40 años de edad con un diagnóstico de asma persistente (sea leve, moderada, o grave) y que tuvieron al menos una visita médica durante el año en curso y que han tenido por lo menos dos visitas al consultorio alguna vez

Enfermedad de la Arteria Coronaria, Terapia Lipídica

Numerador: El número de pacientes de 18 años de edad y mayores en el denominador a quienes se les prescribió o están haciendo una terapia hipolipemiente (basado en las directrices actuales de ACC/AHA)

Denominador: El número de pacientes de 18 años de edad y mayores con un diagnóstico de CAD o que ha tenido una cirugía cardíaca (con por lo menos una visita médica durante el período del reporte o dos visitas médicas alguna vez)

Enfermedad Vascular Isquémica (IVD), Terapia con Aspirina

Numerador: El número de pacientes de 18 años de edad y mayores en el denominador que tuvieron documentación del uso de aspirina u otro anti-trombótico durante el año de medición

Denominador: El número de pacientes de 18 años de edad y mayores (con por lo menos una visita durante el período del reporte) que fueron dados de alta vivos por infarto agudo al miocardio (AMI, por sus siglas en inglés), cirugía de revascularización coronaria (CABG, por sus siglas en inglés) o angioplastia coronaria transluminal percutánea (PTCA, por sus siglas en inglés) (durante el 1 de enero hasta el 1 de noviembre del año anterior al año de medición), o que tuvieron un diagnóstico de la Enfermedad Vascular Isquémica (IVD, por sus siglas en inglés) durante el año actual o el año anterior

Detección del Cáncer Colorrectal

Numerador: El número de adultos en el denominador que tuvieron pruebas de detección apropiadas para el cáncer colorrectal (incluye colonoscopia ≤ 10 años, sigmoidoscopia flexible ≤ 5 años, o una prueba anual de sangre oculta en heces)

Denominador: El número de adultos de 51 a 75 años que tenían por lo menos una visita médica durante el período de reporte

Resultados y Disparidades de Salud

El porcentaje de pacientes diabéticos cuyos niveles de HbA1c son menores al 7 por ciento, menores al 8 por ciento, menores o iguales al 9 por ciento, o mayor al 9 por ciento

Numerador: El número de pacientes adultos de 18 a 75 años de edad con un diagnóstico de diabetes Tipo 1 o Tipo 2 cuyo nivel de HbA1c más reciente durante el año de medición es <7%, <8%, ≤9%, ó >9%, entre aquellos pacientes en el denominador

Denominador: El número de pacientes adultos de 18 a 75 años de edad al 31 de diciembre del año de medición con un diagnóstico de diabetes Tipo 1 o Tipo 2, que han tenido una visita por lo menos dos veces durante el año de reporte y no cumplen con ninguno de los criterios de exclusión

El porcentaje de pacientes adultos con hipertensión diagnosticada cuya presión arterial más reciente era menor de 140/90

Numerador: Los pacientes de 18 a 85 años de edad con un diagnóstico de hipertensión con una medición de la presión arterial sistólica más reciente de < 140 mm Hg y presión arterial diastólica de < 90 mm Hg

Denominador (universo): Todos los pacientes de 18 a 85 años de edad al 31 de diciembre del año de medición con un diagnóstico de hipertensión y que han sido vistos por lo menos dos veces durante el año de reporte, y que tienen un diagnóstico de hipertensión con anterioridad al 30 de junio del año de medición

El porcentaje de nacimientos de menos de 2.500 gramos a los pacientes de centro de salud

Numerador: Las mujeres en el “Universo” cuyos niños pesaron menos de 2.500 gramos durante el año de medición, independientemente de quien hizo el parto

Denominador (universo): El total de nacimientos de todas las mujeres que fueron vistas por cuidados prenatales durante el año de medición, independientemente de quien hizo el parto

Medidas Adicionales

Además de las medidas clínicas del UDS mencionadas arriba, los centros de salud tienen que incluir una medida de Salud del Comportamiento (por ejemplo, Salud Mental o Abuso de Sustancias Tóxicas) y una medida de desempeño de Salud Dental de su preferencia dentro del Plan de Cuidados de Salud.

Viabilidad Financiera/Costos

Costo total por paciente

Numerador: El total de los costos provisionados antes de donaciones y después de la distribución de sueldos y salarios y costos indirectos

Denominador: El número total de pacientes

Líneas del UDS: T8AL17CC/T4L6A para beneficiarios existentes

Costo médico por visita médica

Numerador: El costo total del personal médico y de otros gastos médicos acumulados después de la distribución de sueldos, salarios y costos indirectos (no incluye el costo de laboratorio y rayos-x)

Denominador: Visitas médicas no de enfermería (excluye visitas con enfermería (RN, por sus siglas en inglés) y visitas psiquiátricas)

Líneas del UDS: T8AL1CC + T8AL3CC/T5L15CB – TT5L11CB para beneficiarios existentes

Cambio en el índice de activos netos /gastos

Numerador: Activos Netos Finales – Activos Netos al Inicio

Denominador: Total de Gastos

Nota: Activos netos = Total de Activos – Total de Pasivos

Índice de capital de trabajo /gastos mensuales

Numerador: Activos Circulantes – Pasivo Circulante

Denominador: Total Gasto / Número de Meses Auditados

Índice de deuda a largo plazo/capital

Numerador: Pasivos a Largo Plazo

Denominador: Activos Netos